

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711015 - Hani'a Fauza

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Px fisik= sudah melakukan px kesadaran, KU, TTV, JVP, thorax ; Px penunjang= pemasangan EKG lead V3-V6 kurang tepat ya. interpretasi EKG ok. mengusulkan ro thorax, interpretasi ok. mengusulkan elektrolit, interpretasi kurang tepat ; Dx DD= kurang tepat ; Tx farmakologi= kurang tepat ; Komunikasi= minta juga kesediaan pasien untuk melakukan pemeriksaan ya ; Profesionalisme= jangan lupa IC ya. apa yang dilakukan kita sebagai dokter umum jika mendapat kasus tersebut? pemasangan EKG harus bisa ya dek, karena pasti akan diminta pasang ketika jaga IGD
IPM 10 GASTROINTESTINAL	px fisik kurang antropometri dan vital sign, bengkok kan ga steril ya kok ujung infus set disentuhkan di bengkok waktu buang udara-ujungnya kan steril, tidak mengisi tabung tetesan terlebih dahulu, tpm kalo 60 tpm mikro dalam 30 menit pertama salah hitung ya, kalo kondisi dehidrasi berat pada anak tetap pake makro biar terkejar tpm nya ya, edukasi kurang tentang sakitnya apa, tidak menulis dan meminta ttd lembar informed consent untuk tindakan invasif
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	ax ok, px fisik : sudah melakukan px GCS namun interpretasi hasil px E masih belum tepat, pemeriksaan kurang sistematis (pemeriksaan tanda vital baru dikerjakan stslh edukasi pasien)tidak melakukan pemeriksaan px kepala, thorax dan abdomen, dan ekstremitas), dx kurang lengkap jika hipoglikemia berat (lengkapi pada.....) dd ok, tx ok, edukasi : ok, prof ok
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: kebiasaan makan sehari hari lauk pauk yg dikonsumsi apa saja belum tergalil dan minuman yang sering dikonsumsi, Px Fisik: ok, Px Penunjang: oke, Dx: ok, Rasionalisasi dx: oke, profesional: semua info dan fokus dokter lebih banyak dilaptop, sehingga sambung rasa dengan pasien berkurang
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis: Gejala sistemis lainnya masih belum tergalil ; Interpretasi px fisik : Obesitas grade? yang lain sudah ok ;px Penunjang: Ro thorax jantung normal? -> kurang tepat, coba dipelajari bagaimana menilai pembesaran jantung pada rontgen ; Dx: ok , DD Kurang tepat ; rasionalisasi : Secara keseluruhan sudah baik, good job ^^ . Terimakasih sudah mau belajar :)
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis : sudah dilakukan dengan baik ya, sudah cukup digali keluhanya. Pemeriksaan fisik : sudah mencuci tangan, sudah melakukan pemeriksaan visus, pemeriksaan anterior mata sudah dilakukan lengkap ya, hanya kurang terstruktur saja, mungkin bisa lebih terstruktur lagi. Pada pemeriksaan didapatkan injeksi episklera di mata sebelah kiri, harusnya dilakukan tetes epinefrin/fenilefrin (simulasi) untuk menentukan diagnosis ya. Diagnosis sudah baik ya, dxnya adalah Episkleritis OS. Tatalaksana : sudah baik, sudah dijelaskan cara pakainya kepada pasien, sudah edukasi pasien. Namun penulisan resep masih kurang tepat, resep itu haru lengkap hingga pemberian nama, usia dan alamat ya.Good Job!!

IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis : sudah mengarah di akhir-akhir anamnesis ;Pemeriksaan Fisik : sudah sistematis dan mengarah ;Diagnosis Banding : sudah sesuai ;Usulan Pemeriksaan Penunjang : sudah sesuai dan mengarah ;Rasionalisasi Data Klinis : benang merah perjalanan klinis/penyakit pasien nampak dari awal anamnesis sampai usulan penunjang ;Secara Keseluruhan : sudah baik
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	cukup baik, edukasi bisadiperjleas sesuai dengan terminologi bahasa yang lebih umum
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	jangan lupa ttp harus lakukan palpasi ya, UKK nya kurang tepat plak, vesikel? skuama itu k garukan?? dx tinea? kok bs ukk nya kan tdk ada central healing?? dd ok, opsi utama ttp golongan azole ya untuk tx. ukk diperbaiki jd ada central healing? pdhl di gambar juga tdk menunjukkan hal tsb
IPM 7 SARAF	ax:sudah lengkap, px fisik : kurang lengkap, px neurologis kalo misalnya curiga tetanus harusnya dicek apa lagi ya? DX: kurang lengkap, bisa dilengkapi lagi , TX: penulisan resep bisa diperbaiki, dan bisa lebih lengkap, dosis bs lbh hati2
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Px sdh baik ya. Interpretasi penunjang ruptur tendon sebagian blm tepat ya. Dx ruptur tendon belum tepat, DD sprain dan strain ok. Saya kan sudah bilang Dik plantarfleksi masih ada ya. Lokasi nyeri pasien di posterior atau lateral Dik? Tx bandage sdh baik, tapi sebaiknya bandage dimulai dari distal ke proksimal ya. Edukasi blm tepat untuk kasus ya. Informed consent tindakan sdh cukup baik.
IPM 9 PSIKIATRI	Di awal hanya menggali nama dan usai saja/ Ax sudah menggali (keluhan utama, onset, keluhan tidak bersemangat dalam beraktivitas, dampak pada aktivitas harian, menggali gangguan tidur, keluhan serupa, penanganan keluhan sedih, perasaan cemas dan takut, perasaan terlalu bahagia, crosscek aktivitas harian, menanyakan hobby, keinginan bunuh diri, hubungan dengan teman sekolah, riwayat bully, kedekatan dengan keluarga, mimpi buruk, riwayat obat,), menggali orientasi waktu, menggali adanya halusinasi suara dan visual, alasan menggali insight, menggali waham tapi cara bertanya kurang mengarah, menggali orientasi tempat, orang, --> interpretasi isi pikir dan progresi pikir kurang tepat, / dx oke dd satu kurang tepat/ tatalaksana / edukasi lebih mengarah pada apa yang akan dilakukan jika dirujuk dan diterapi dengan CBT, sudah menjelaskan kondisi dan penyakit pasien teteapi tidak komprehensif, belum menjelaskan obatnya untuk apa, dll